

Петухов В.И., Мартыненко В.В.,
Самусевич С.Л.

ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ. МЕДИЦИНСКИЕ И ЭКОНОМИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ

/ Витебск /

Как ни странно, но анализ послеоперационных осложнений следует отнести к сложным проблемам практической медицины. Если клинические исследования по отдельным видам патологии проводятся нередко, особенно на страницах научных журналов, в материалах пленумов и конференций, то организационно-статистические аспекты этого вопроса представляют собой по меньшей мере своеобразную картину. Стремление улучшить статистические показатели работы существующее годами и десятилетиями, а также отсутствие научно разработанных и внедренных в практику здравоохранения четких критериев понятия "осложнение", позволяет достаточно вольно трактовать его. В настоящее время в качестве осложнения официально фиксируются, как правило те случаи, которые либо привели к летальному исходу, либо потребовали значительных усилий на борьбу с ними, включая повторные оперативные вмешательства. В результате этого наши хирургические отделения, отчитываясь за осложнения, фигурируют цифрами, не превышающими 1,5% на всю массу плановых и экстренных больных, лечившихся в отделениях. Эти цифры вызывают изумление и недоверие, так как по материалам прекрасно оборудованных и оснащенных клиник США и Израиля, осложнения встречаются у 12-14% больных, оперированных в плановом порядке. Мы считаем, что не учитывая в полной мере реально существующих осложнений, мы, хирурги, сами дважды загоняем себя в угол. Первый раз психологически, как бы обещая больному, что результат лечения может быть только отличным, поэтому любое отклонение от обычного течения послеоперационного периода воспринимается больными, и особенно их родственниками исключительно, как вина врача. Второй раз экономически. Декларируя отсутствие осложнений, мы теряем право требовать средства на дополнительные затраты при лечении той или иной патологии. Осложнения же реально существуют. Несколько лет тому назад мы приводили нашу методику ориентировочной оценки количества осложнений, опираясь на анализ историй болезни больных острым аппендицитом, находившихся на лечении более 10 дней. Сейчас в качестве иллюстрированного примера нами разработано 100 историй болезни больных паховой грыжей, взятых последовательно и без всяких исключений. Задержка выписки

из стационара по разным причинам отмечена у 14 больных, при тщательном анализе этих историй выявлено следующее :

у 9 больных, что составляет 9% от всех оперированных, выявлены те или иные отклонения от нормального течения послеоперационного процесса, причем у одного больного имело место 2 осложнения. Таким образом количество осложнений составило 10%. Все они отражены в дневниковых записях или иных документах составляющих историю болезни (температурный лист, анализы и т.д.) По характеру они распределились следующим образом :

Отек мошонки	3 случая
Острая задержка мочи	3 - " -
Нагноение раны	1 - " -
Серома раны	1 - " -
Инфильтрат раны	1 - " -
Субфебрилитет до дня выписки	1 случай

Сразу следует оговориться, что ни одно из этих осложнений не повлекло за собой расстройства здоровья пациента, но однозначно потребовало дополнительных материальных затрат на обследование и дальнейшее лечение. Больным производились дополнительные анализы, физиотерапия, использование антисептиков при перевязках. Средний койко-день у данной группы больных составил 16,3 дня против девяти-десяти дней среднего пребывания больного на койке при паховой грыже.

Таким образом мы считаем целесообразным определить понятие осложнения с учетом как медицинских, так и статистико-экономических понятий, и предложить следующую формулировку :

"Послеоперационным осложнением следует считать любое болезненное состояние, возникающее у больного в послеоперационном периоде, связанное с лечением, которое удлинит и удорожает лечение в сравнении с обычными для данной патологии сроками".

В связи с тем, что эффективность медицинской помощи не должна входить в противоречие с ее экономичностью, мы считаем совершенно необходимым повернуться лицом к регистрации абсолютно всех осложнений, так как только это может оправдать понесенные материальные затраты.